Bogotá D.C.

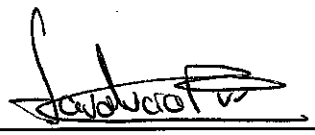
Doctor
OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
Gerente.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombres, cedula y perfil LAURA LUCIA RUBIO RIVILLAS- CC.1030.663.290- ENFERMERA

Respetado doctor OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS reciba un cordial saludo, por medio de la presente me permito confirmar mi intención de participar en la contratación que a bien tenga la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE y cumplir a cabalidad cada una de las actividades que me sean asignadas mediante contrato de prestación de servicios conforme los términos que se estipulen en la minuta contractual.

Cordialmente.



CC. 1030663290 **de** Bogota D.C

Dirección : Kr 78 070
E - mail: lrubiorivillas@gmail.com
Tel.:3222705166 **/ Celular :** 3222705166